

**การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
ในการประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก(APEC)
ระหว่าง วันที่ 13 – 22 ตุลาคม พ.ศ. 2546**

จากการที่ประเทศไทยได้เป็นเจ้าภาพในการประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (APEC) ซึ่งจะมีผู้นำจาก 21 เขตเศรษฐกิจ มาร่วมประชุมนั้น กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดตั้งคณะทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อรองรับสถานการณ์การให้บริการด้านการแพทย์แก่ผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งอยู่ภายใต้คณะอนุกรรมการด้านการประสานงาน รักษาความปลอดภัยและการจราจร และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเรื่องของการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคและภัยคุกคามที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว เพื่อตรวจจับการระบาด พร้อมกับให้มีการประสานงาน การสอบสวน ผู้ป่วยหรือการระบาด และดำเนินการควบคุมโรค ได้ทันทั่วทั้งที่ เพื่อให้มีความปลอดภัยสูงสุด มิให้เกิดผลกระทบต่อ การประชุม ดังนั้น กรมควบคุมโรค จึงได้รับมอบหมายให้จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจ 2 คณะ คือ คณะทำงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรค และคณะทำงานการควบคุมป้องกันภัยคุกคามจากอาวุธชีวภาพ

ในการนี้ กรมควบคุมโรค จึงได้มีการประชุมวางแผนและได้มีการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแนวทางในการเฝ้าระวังสอบสวนโรค และการเตรียมพร้อมรับมือกับภัยคุกคามจากอาวุธชีวภาพ ตลอดจนการจัดหาวัสดุ อุปกรณ์สนับสนุนในการดำเนินงาน พร้อมจัดทีมเคลื่อนที่เร็วสำหรับการสอบสวนโรค ตลอด 24 ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ 13 – 22 ตุลาคม พ.ศ. 2546 และเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงได้จัดการอบรมเตรียมความพร้อม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะให้กับทีมสอบสวนและควบคุมโรคในการประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (APEC) ระหว่างวันที่ 2 - 3 ตุลาคม พ.ศ. 2546 นี้ ที่โรงแรมมารวยการ์เดน กรุงเทพมหานคร และนอกจากนั้น ในวันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2546 จัดให้มีการประชุมสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อชี้แจงแนวทาง การดำเนินงานและเตรียมความพร้อมก่อนการประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (APEC) โดยจะมี “ศูนย์เตรียมพร้อมต่อภัยคุกคามจากอาวุธชีวภาพ ” ตั้งอยู่ที่กรมควบคุมโรค และ “ศูนย์ข้อมูลเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา” ตั้งอยู่ที่ สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคและภัยคุกคาม อันอาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (APEC) ในครั้งนี้ ซึ่งผลการดำเนินงานสรุปได้ดังนี้

มีหน่วยบริการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมเป็นเครือข่ายเฝ้าระวัง จำนวน 30 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลภาคเอกชน 9 แห่ง และโรงพยาบาลภาครัฐ 21 แห่ง ที่ได้จัดส่งหน่วยแพทย์และเจ้าหน้าที่ ไปให้บริการทั้งในสถานที่จัดประชุม สถานที่จัดงานเลี้ยงต่าง ๆ ตลอดจนโรงแรมที่พักของผู้เข้าร่วมประชุม ในระหว่างวันที่ 13 - 22 ตุลาคม พ.ศ. 2546 ซึ่งมีผู้มารับบริการทางการแพทย์ รวมทั้งสิ้น 551 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต จำแนกเป็นผู้ป่วยนอก 545 ราย ผู้ป่วยใน 6 ราย (รักษาอยู่ในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ 5 ราย และโรงพยาบาลพระรามเก้า 1 ราย)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นชาวไทย 466 ราย (ร้อยละ 84.57) ชาวต่างประเทศ 85 ราย (ร้อยละ 15.43) ซึ่งชาวต่างชาติจำแนกได้ดังนี้ ญี่ปุ่น 14 ราย, จีน 11 ราย, สหรัฐอเมริกา 8 ราย, มาเลเซีย 6 ราย, ไต้หวัน 1 ราย, แคนาดา 1 ราย, ซิโน ประเทศละ 4 ราย, ออสเตรเลีย 1 ราย, เม็กซิโก 1 ราย, ปาปัวนิวกินี 1 ราย, สิงคโปร์ ประเทศละ 3 ราย, อินโดนีเซีย 1 ราย, เกาหลี ประเทศละ 2 ราย, ฟิลิปปินส์ 1 ราย และประเทศนอกกลุ่มสมาชิกเอเปคอีก 10 ราย

จำแนกเป็นกลุ่ม เจ้าหน้าที่จัดประชุม 279 ราย (ร้อยละ 50.6), ผู้สื่อข่าว 143 ราย (ร้อยละ 26.0), ผู้เข้าประชุม 32 ราย (ร้อยละ 5.8), เจ้าหน้าที่ติดตาม 25 ราย (ร้อยละ 4.5), ครอบครัวผู้เข้าประชุม 10 ราย (ร้อยละ 1.8) และอื่น ๆ 62 ราย (ร้อยละ 11.3)

กลุ่มโรคที่ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ 254 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.1 รองลงมาเป็น กลุ่มโรคระบบทางเดินอาหาร 74 ราย (ร้อยละ 13.4), โรคทางกล้ามเนื้อและกระดูก 71 ราย (ร้อยละ 12.9), โรคทางผิวหนัง 21 ราย (ร้อยละ 3.8), โรคทางหู คอ จมูก และตา อย่างละ 19 ราย (ร้อยละ 3.4) และอื่น ๆ

กลุ่มโรคที่เฝ้าระวังเป็นพิเศษ ที่ได้ดำเนินการสอบสวนโรค รวม 22 ราย ดังนี้

1. **โรคอุจจาระร่วง** ได้รับรายงานจำนวน 20 ราย เป็นเพศชาย 15 ราย หญิง 5 ราย จำแนกเป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่ 11 ราย (ไทย 9 ราย, ได้หวัน และแคนาดา แห่งละ 1 ราย) นักข่าว 8 ราย (ไทย 5 ราย, ได้หวัน, ฮองกง และเกาหลี แห่งละ 1 ราย) และเป็นผู้ติดตามชาวจีน 1 ราย จากการสอบสวน ผู้ป่วยทั้ง 20 ราย ไม่พบความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันในด้านปัจจัยสาเหตุ

ทำการเก็บตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยได้ 14 ราย (อีก 6 รายไม่ให้ความร่วมมือ) ส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ผลพบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* 2 ราย ในผู้ป่วยชาวฮองกง และเกาหลี, เชื้อ *Staph. Aureus* 1 ราย ในผู้ป่วยชาวได้หวัน และไม่พบเชื้อ 11 ราย

2. **โรคตาแดง** ได้รับรายงาน จำนวน 2 ราย เป็นผู้สื่อข่าวชาวไทย จากการสอบสวนสรุปว่า มีสาเหตุมาจากการระคายเคือง และมีอาการตาแดงเพียง 1 วัน ก็หายเป็นปกติ

โดยสรุปในภาพรวม ไม่พบความผิดปกติของการเกิดโรคใด ๆ ในช่วงการประชุมความร่วมมือทางเศรษฐกิจในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (APEC) จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานจากระบบเฝ้าระวังดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่าเป็นเหตุการณ์ปกติที่อาจพบได้ทั่วไป ในกรณีที่มิมีบุคคลจำนวนมาก มาอยู่รวมกันในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

รายงานโดย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่พักพิงชั่วคราว *Reports of cases and deaths of selected notifiable diseases in border camps, Thailand* ปีที่ 2 ฉบับที่ 10

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่พักพิงชั่วคราว เดือนกันยายน 2546 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยและเสียชีวิตจากพื้นที่พักพิงฯ 8 แห่ง ยกเว้นพื้นที่พักพิงฯ บ้านแม่หละที่ไม่ได้ส่งรายงาน โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่พักพิงฯ ที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคบิด มาลาเรีย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเลปโตสไปโรซิส โรคที่ได้รับรายงานส่วนใหญ่ลดลงจากเดือนสิงหาคมเกือบทุกโรค ยกเว้นโรคหัดและเลปโตสไปโรซิส มีรายงานผู้เสียชีวิต 17 ราย เป็นการเสียชีวิตด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 2 ราย จากบ้านแม่กองคา-ศาลา อีกสองรายเสียชีวิตจากโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และสงสัยเยื่อหุ้มสมองอักเสบ 3 ราย จากบ้านถ้ำหิน 1 ราย และบ้านนุโพ 2 ราย ส่วนผู้เสียชีวิตอีก 12 รายไม่ระบุว่าเป็นโรคใด โดยมีรายงานจากบ้านถ้ำหิน 4 ราย บ้านปางควาย-บ้านใหม่ในสอย 8 ราย ซึ่ง 1 ใน 8 รายนี้ได้รับแจ้งว่าเป็น pulmonary hemorrhage with pneumonia

สำหรับผู้ป่วยนอกพื้นที่พักพิงฯ ได้รับรายงานจากเกือบทุกพื้นที่พักพิงฯ ยกเว้นบ้านแม่หละและบ้านอู้มเปี่ยม โรคที่พบมากและเป็นปัญหาได้แก่ มาลาเรีย โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน โรคบิด และไข้เลือดออก ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

โรคติดต่อที่มีความสำคัญและอาจแพร่ระบาดขยายเป็นวงกว้าง ได้แก่

เลปโตสไปโรซิส มีรายงานผู้ป่วย 45 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.50 ต่อประชากรพันคน เพิ่มขึ้นจากเดือนสิงหาคม ซึ่งมีรายงานเพียง 7 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.06 ต่อประชากรพันคน พื้นที่พักพิงฯ ที่มีรายงานผู้ป่วยได้แก่ บ้านนุโพ 22 ราย บ้านอู้มเปี่ยม 20 ราย บ้านปางควาย-บ้านใหม่ในสอย 2 ราย และบ้านแม่สุริน 1 ราย ได้รับแจ้งจากบ้านใหม่ในสอยว่ามีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคที่สงสัยเลปโตสไปโรซิส และได้ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ฮ่องสอน 2 ราย แต่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ 1